FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1914 — THÈSE — N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

R. COVILLE

Né à Lorient, le 2 septembre 1886

Un Médecin maritime français

au XVII[e] siècle

C. DELLON

Président : M. R. BLANCHARD, *professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C[ie], ÉDITEURS

15, Rue Racine (VI[e])

1914

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN, M. LANDOUZY

PROFESSEURS

	MM
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TEISSIER
Pathologie chirurgicale	LEJARS
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	Auguste BROCA
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	MARFAN
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER DEBOVE
Clinique médicale	LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU RECLUS HARTMANN
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR PINARD RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALGLAVE	GUENIOT	LERI	RICHAUD
BERNARD	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BRANCA	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIÈRE
BRUMPT	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SAUVAGE
CAMUS	LABBÉ (H.)	MULON	SCHWARTZ (A.)
CASTAIGNE	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	SICARD
CHAMPY	LANGLOIS	NOBECOURT	TANON
CHEVASSU	LECÈNE	OKINCZYC	TERRIEN
COUVELAIRE	LEMIERRE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	ZIMMERN
GRÉGOIRE	LEREBOULLET	RIBIERRE	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

A MA GRAND'MÈRE

A MES MAITRES DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES

A MES MAITRES DE L'HOPITAL SAINT-JOSEPH

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR R. BLANCHARD

Membre de l'Académie de Médecine

A Monsieur le Docteur WICKERSHEIMER

Bibliothécaire de l'Académie de Médecine

Un Médecin maritime français

au XVII[e] siècle

C. DELLON

INTRODUCTION

Le développement de la médecine navale et coloniale est de date relativement récente. Nous manquons en tout cas de documents sur son histoire au cours de l'antiquité et de la plus grande partie du moyen âge; s'il y eut alors une organisation médicale à bord des navires, nous ignorons absolument comment fonctionnait ce service.

Les premiers règlements maritimes connus d'une façon certaine remontent à l'époque des Croisades.

L'ordonnance de Wisby paraît d'abord, bientôt suivie des Jugemens d'Oleron (décembre 1266), promulgués sur l'ordre d'Éléonore de Guyenne, femme de Louis VII, qui avait accompagné son époux pendant la campagne.

La place accordée aux préoccupations médicales y est bien minime. C'est le capitaine qui est chargé non seulement de diriger son navire, mais encore de

veiller à la santé de son équipage. Voici quelques articles des Jugemens qui fixent ses obligations à ce sujet [1].

Art. 6. — *Item*, si les Mariniers se louent avec leur Maistre, et y en a qui issent sans congé dudit Maistre et s'enyvrent et sont contemps, debats et meslees esquelles y en a aucun qui sont navrés ; le Maistre, n'est mye tenu à les faire guerir ni a les pourvoir en rien ; et s'ils comptent ils sont tenus a payer le plus au Maistre : mais si le Maistre les envoye en aucun service pour le profit de la nef et s'ils se blessoient ou l'on leur fit chose grevante, ils doivent estre guéris et pensez sur le coust de la dite nef.

Art. 7. — *Item* quand il advient qu'aucune maladie prend un des mariniers de la nef en faisant le service de la nef, le maistre le doit mettre hors de la dite nef et lui querir hostel et lui bailler lumière comme graisse ou chandelle ; et lui bailler un varlet de la dite nef à le garder, ou luy donner une femme qui prenne garde de luy, et si luy doibt pourveoir de telle viande comme on use en la nef ; c'est à scavoir autant comme il en prenoit quand il estoit en santé, ne rien plus s'il ne plait au Maistre, et s'il veut avoir viandes plus délicates, le Maistre n'est pas tenu les requerir si ce n'est à ses despens. Et si la nef estoit preste à partir elle ne doit point demeurer pour luy, et s'il guarit, il doit avoir son loyer tout comptant en rabattant les frais si le Maistre luy en a fait. Et s'il meurt, sa femme et ses prochains le doivent avoir pour luy.

Copiées sur les règlements précédents, les ordonnances de la Hanze theutonique et de Charles V ne sont pas plus explicites.

Le Consulat de la Mer, de date un peu postérieure, fournit quelques précisions sur les prescriptions alimentaires en vigueur sur les navires d'alors. « Le patron doit donner à manger aux matelots, trois jours par semaine, de la viande : le dimanche, le mardi et

1. Cleirac, *les Us et coutumes de la mer*, p. 30 et suiv.

le jeudi ; les autres jours il doit leur donner le potage, et tous les soirs, de quoi accompagner le pain, et aussi, trois fois le matin, il leur doit donner du vin, de même, il doit leur en faire donner tous les soirs ».

* * *

Une ère nouvelle devait, pourrait-on croire, naître à la suite des grandes découvertes maritimes de la fin du XV^e^ siècle. Il n'en est rien. La médecine navale reste toujours rudimentaire, et Forget, frappé de ce fait, en recherche la cause (1).

« Il semblerait, dit-il, que la Médecine navale eût du prendre naissance en même temps que la marine elle-même ; mais, si l'on réfléchit que la prévision des maux futurs est la dernière qui se présente à l'esprit de l'homme, on sentira pourquoi l'institution du service de santé à bord des vaisseaux, fut un des derniers perfectionnements apportés à l'art de la navigation. Indépendamment de cette raison morale, il en est d'autres plus réelles : c'est que cette nécessité ne dut se faire sentir qu'à l'époque où, se destinant à de longues traversées, les navigateurs furent obligés de se confiner pour longtemps à bord d'un navire. Lorsque, naviguant d'une pointe à l'autre en côtoyant le rivage, les anciens mouillaient l'ancre chaque soir pour prendre un gîte sur la côte, ils pouvaient en même temps, y trouver des secours, y déposer leurs malades. Les navigateurs du XIII^e^ siècle ne pos-

1. Forget, *Médecine navale*. Introduction, t. I, p. 14.

sédaient, en effet, aucun secours sanitaire... Lorsque Colomb, Vasco de Gama, Magellan s'élançèrent vers des régions inconnues, ils durent se pourvoir des moyens nécessaires pour prévenir ou pallier d'inévitables fléaux. Mais la voix de la philanthropie est moins prompte à se faire entendre que celle de la cupidité. Il est probable que le coffre à médicaments précéda de longtemps l'apparition du médecin à bord des navires, car il fallut qu'une cruelle expérience eut maintes fois stimulé l'égoïsme, et que de funestes épidémies ou de sanglants combats eussent souvent ravagé les équipages, avant qu'on ne se décidât à recevoir à bord un homme inutile au commerce, à la manœuvre et à l'art de détruire les hommes. »

Autre considération importante : la médecine est alors exercée par des moines qui trouvent dans leurs couvents une existence trop facile pour songer à se risquer sur mer.

« Nous sommes donc arrivés à cette conclusion que jusqu'au XVII[e] siècle, la médecine navale n'exista pas ou du moins ne fut pas professée par des hommes spéciaux. »

Quelle que soit la valeur de cette explication, le fait est amplement prouvé. Ne voit-on pas J. Cartier, en 1535, essayer de découvrir la cause du scorbut qui décime son équipage afin d'y porter remède. « Et pour ce que la maladie nous estoit incogneue, feist le capitaine ouvrir le corps pour voir si nous aurions cognoissance d'icelle pour preserver si possible estoit le persus. »

On s'en rapporte toujours aux prescriptions des Jugemens d'Oleron. On les commente, et le livre des *Us et coutumes de la mer* qui date de 1647, nous offre à ce sujet quelques indications curieuses.

A propos de l'article 5 : « Si le maistre découvre que l'officier ou matelot est entaché de quelque maladie contagieuse, comme ladrerie, vérole, teigne et autre telle que se prend de l'un à l'autre, il le pourra descendre et le laisser à la première terre, sans être obligé de lui payer aucun loyer, ce que toutefois le maistre doit vérifier au retour par deux ou trois personnes de son équipage. »

Le commentaire de l'article 6, indique que si l'infirmité reçue au service du navire est telle que le marin reste incapable de travailler, « outre les pansements, il aura du pain tant qu'il vivra aux despens du navire et de sa cargaison ».

A l'article 7 on établit les premières bases de l'inventaire des morts, et plus loin, dans les développements relatifs à l'article 17, on trouve des indications sur la nourriture à bord des vaisseaux portugais. « Au voyage des Indes orientales des Portugais, les mariniers et soldats sont nourris en allant, à chacun est donné par jour une demi-livre de biscuit, un demi pot de vin, un pot d'eau douce, et par mois le poids d'une arrobe de chairs salées qui fait trente et une livre, quelques poissons secs, des aulx et des oignons. Là, chacun se fournit d'ustenciles de cuisine et fait son pot à part ; mais au retour des Indes, il ne leur est fourni ou distribué si

ce n'est du biscuit et de l'eau jusqu'au cap de Bonne-Espérance, depuis ce cap jusques en Espagne, chacun doit se nourrir de ses provisions particulières. »

Et l'article 20, qui ordonne de laisser les marins descendre à terre, est longuement developpé « La raison de ce jugement est pour entretenir les matelots en santé et bonne vigueur, car demeurant toujours à l'estroit dans le navire, nourris ordinairement de saleurs et de biscuit sec, ils contractent un sang intempéré, mélancolie, des obstructions de foye et de rate, et de fort mauvaises habitudes, tendent au mal nommé schœrbut ou mal des gencives, qui ne guerit qu'à terre à prendre du rafraichissement ; c'est pourquoy quand le navire est en riviere dormant sur son fer, ou qu'il est au port et plage attendant son fret, le maître pour conserver et soigner la santé de ses matelots les doit licencier les uns après les autres, pour se rafraîchir et se recréer à terre pendant quelques heures pour en revenir plus sains et plus robustes. »

* * *

Une organisation médicale sérieuse n'apparait qu'à l'époque où se forment les grandes compagnies de commerce. La Compagnie hollandaise des Indes date de 1603 et la Compagnie anglaise de 1609. Elles seules peuvent, grâce à leur puissance, assurer à leur personnel navigant, à leurs colons, à leurs agents commerciaux tous les soins qui leur sont nécessaires.

Nous connaissons plusieurs de leurs médecins. L'un des premiers et des plus célèbres est Jacques Bontius qui part en 1627 pour les colonies néerlandaises et y passe de longues années.

Bien qu'il soit moins célèbre, Nicolas de Graaf nous intéresse peut-être davantage. Il a longtemps couru les mers de 1639 à 1687 et le récit qu'il nous a laissé de ses périgrinations permet de suivre la carrière d'un chirurgien de marine d'alors et l'esprit pratique avec lequel les Hollandais organisent leurs services coloniaux (1).

« Le premier chirurgien, dit-il, doit prendre soin des malades et blessez. Il a la clef des médicamens... Les deuxième et troisième chirurgiens sont sous ses ordres. » Il gagne 36, 40, parfois même 50 florins par mois.

On recrute ce personnel parmi les jeunes chirurgiens, qui, comme de Graaf, veulent acquérir de « l'exercice dans leurt art. » On gravit pas à pas les échelons de la hiérarchie par un service attentif, soit à la mer, soit sur terre, et l'avancement est rapide car la mortalité est grande parmi le corps médical. Un exemple frappant est le récit du premier voyage de de Graaf : deux de ses amis sous chirurgiens comme lui, succombent et le chirurgien-chef, Martin d'Enchuysen, meurt en s'ouvrant lui-même le ventre avec une lancette.

---

1. De Graaf, *Relations de la ville de Batavia*, In *Voyages aux Indes Orientales*, p. 277 et suiv.

La nourriture à bord des bâtiments est parfaitement réglée et excellente. « Les gamelles sont remplies trois fois le jour, il y a six ou sept personnes à chaque gamelle. On a tous les matins une pleine gamelle de gruau chaud cuit avec des prunes et du beurre. A midi il y a des pois blancs avec du stokvisch avec du beurre et de la moutarde, excepté le jeudi et le dimanche qu'on a des pois gris, et ensuite de la viande ou du lard. On donne à chacun quatre livres de pain par semaine et une canne de bière par jour tant qu'elle dure, et de l'huile, du vinaigre, du beurre, du vin d'Espagne et de France et de l'eau-de-vie, autant qu'il est nécessaire pour la santé et pour s'entretenir raisonnablement. »

Mais lorsque l'on arrive cela change et l'on peut dire « Adieu le bon temps ». On ne donne plus de vin ni d'eau-de-vie ; au lieu de pain on a du riz gris, et on reçoit un peu de viande à demie pourrie, du lard, du poisson sec ou salé. Dans certaines conditions, on perçoit de l'argent pour se nourrir soi-même, et le premier chirurgien touche alors par mois 5 rixedalles et 4 pots de vin.

Pour le bagage, le premier chirurgien peut avoir un coffre de cinq pieds de long, deux de haut et de large, trente bouteilles de vin, deux caveaux à bouteilles, six jambons, quatre pièces de viande fumée, six fromages, vingt-cinq livres de beurre et un étui à chapeau. Comme il peut voyager avec sa famille, il a droit dans ce cas à deux coffres semblables, et à trois s'il a plus de quatre enfants.

Le premier chirurgien est logé dans la dunette ; il ne prend pas la garde ainsi que ses subordonnés. Ceux-ci, qui ne font pas partie de l'État-major, sont naturellement moins payés et moins favorisés que lui.

Ainsi organisés sur mer, les Hollandais le sont également dans leurs colonies. Des hôpitaux sont établis dans les grands ports ; c'est ainsi que l'on en trouve trois à Batavia.

Le premier et le plus important est surtout destiné aux Européens. « Il est sur la rivière qui passe au milieu de la ville. C'est là qu'on prend soin des malades qui y sont au nombre de plus de deux cens, quelquefois même plus de trois cens. Il y a de jolis appartemens pour les directeurs et leur suite, pour le médecin, l'apotiquaire, les chirurgiens, le thrésorier et un pour le concierge de la maison et les esclaves qui doivent tenir la maison nette, aider les malades, les panser, et leur donner ce qui est nécessaire. »

Pour les Chinois il y a un hôpital spécial qui est pourvu « de bonnes chambres pour les malades, les orphelins, et ceux qui ne sauraient gagner leur vie, et une cour pour récréer les malades ».

Quant aux orphelins, ils sont admis dans un hospice jusqu'à ce qu'ils soient devenus grands ; cet hôp ital n subsiste que par des dons, n'ayant pas de revenu propre.

* * *

La France est en retard sur les grandes nations maritimes d'alors. Les premiers essais de fondation des compagnies de commerce avortent, et tous les efforts ne portent que sur quelques points de détail.

En 1642, une ordonnance de commandeur de la Porte ordonne aux capitaines de faire choix d'un très bon chirurgien pour soigner les malades et blessés, et de veiller à ce que ces engagés accomplissent fidèlement leur devoir à l'égard des matelots. Aussi, en 1657, Charles Morieu de Dieppe quand il arme *la Couronne*, vaisseau de 120 pieds de long et de 76 canons, engage-t-il six chirurgiens pour veiller à la santé d'un équipage de 640 hommes (1).

Un tel état de choses comporte de nombreux inconvénients. Le chirurgien se trouve dans une sujétion absolue vis-à-vis du capitaine ; celui-ci choisit souvent n'importe qui, et exige de ceux qu'il embarque un contrat par lequel ils s'engagent à aider à la manœuvre du bâtiment et à faire le coup de feu quand l'occasion s'en présente.

La situation change lorsque Colbert arrive au pouvoir avec l'objectif de créer à la France une marine et des colonies. Pour arriver à son but, il imite la Hollande et l'Angleterre : en 1664, il fonde la Compagnie française pour le Commerce des Indes Orientales. Il emprunte aux sociétés rivales tous les détails d'organisation. Le service de santé est assuré tant

---

1. *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t, LXIII, p. 563.

sur mer qu'à terre et dans les colonies, et on trouve à maintes reprises la trace des préoccupations médicales du ministre.

Quand l'expédition de Mondevergue part en 1666 pour Madagascar portant sur 10 vaisseaux 1.700 émigrants, la Compagnie « arrête trois apoticaires, et huit chirurgiens outre ceux qui font d'ordinaire le service des vaisseaux » afin de venir en aide aux colons. L'on a soin de faire à ceux-ci plusieurs recommandations : « la première de ne point manger par excès les fruits du pays, et surtout du lait crud ; la deuxième de ne se point débaucher avec les femmes de l'Isle ; la troisième de ne point aller en parti sans ordre. » En outre, pour augmenter son personnel médical, la Compagnie engage les Religieux de la Charité à passer dans l'île pour assister les malades (1).

Dès lors est formé en France le corps des médecins de la marine. Les règlements de 1681 pour la marine de commerce, et de 1689 pour la marine de guerre viendront bientôt sanctionner et rendre obligatoire un état de choses dont on aura reconnu la nécessité.

* * *

G. Dellon est un des médecins de marine français de la première heure. De cette époque de début, c'est le seul dont le nom et les œuvres soient arrivés jusqu'à nous.

---

1. Dernis, *Recueil de pièces concernant la Compagnie des Indes*, t. I, avant-propos ; Charpentier, *Relation de l'Établissement de la Compagnie des Indes*, p. 83.

L'on sait que tout médecin navigant était obligé de tenir un registre, sorte de livre de bord, où il notait les principaux événements de la campagne et les remarques qu'il pouvait faire sur son art. Dellon a considérablement élargi le cadre de son journal : ses notes se sont transformées en un ouvrage important. Nous n'avons pas à nous en plaindre, puisque c'est grâce à cette œuvre que nous pouvons nous faire une idée d'une carrière fertile en aventures et que nous conservons, d'un homme intelligent, des observations qui abondent en vues originales et en remarques précises.

Une courte étude de sa vie, de ses voyages, de son œuvre médicale, nous a semblé intéressante. Elle nous mettra en rapport avec un homme très apprécié de ses contemporains, un peu oublié à l'heure actuelle. Elle nous permettra de rétablir Dellon à la place qu'il doit justement occuper : celle d'une des grandes figures de la médecine maritime du XVII^e^ siècle, celle aussi de précurseur de ces grands maîtres du XVIII^e^, Lind, Rouppe, Poissonnier-Desperières.

CHAPITRE PREMIER

LA CARRIÈRE DE DELLON

Nous possédons peu de renseignements sur la vie de Dellon. Les courtes biographies qu'on lui a consacrées sont copiées les unes sur les autres et ne donnent que des renseignements tout à fait généraux. Pour les compléter, nous devons recourir à la relation qu'il a laissée de ses voyages. Ce récit qui fourmille de remarques curieuses nous permettra de faire avec lui une connaissance plus intime.

Il naquit probablement en 1649. Il eut de bonne heure la passion des voyages, et, à dix-neuf ans, aussitôt ses examens terminés, il partit de Paris « sans autre dessein déterminé que celuy de quitter la France ». C'est tout ce que nous savons de sa jeunesse : nous ignorons et le lieu de sa naissance et l'endroit où il fit ses études. Les commentaires de la Faculté de Médecine de Paris ne mentionnent pas son nom de 1660 à 1668 ; il est donc probable qu'il n'y prit pas ses grades. Étudia-t-il dans une ville de province ? On ne sait.

On peut même se demander si Dellon a été réelle-

ment docteur en médecine, comme l'indiquent les titres de ses ouvrages et les privilèges royaux qui y sont annexés.

On remarquera en effet qu'il s'embarque à dix-neuf ans ; c'est un peu jeune pour un médecin. D'autre part le personnel médical de la Compagnie des Indes ne comportait guère que des chirurgiens. Il s'agissait le plus souvent d'étudiants qui naviguaient pour acquérir de la pratique et obtenir après un certain nombre d'années d'exercice le titre de maître chirurgien. Que Dellon ait été dans ce cas, c'est possible. Mais on peut aussi croire qu'après avoir étudié dans une petite faculté provinciale hanté par le mirage des pays exotiques, il ait voulu tenter la chance de se créer aux colonies une situation plus belle que celle qu'il entrevoyait en France.

En tout cas, il ne semble pas qu'on puisse l'identifier avec Gabriel Dellon, maître en chirurgie, signalé dans *l'Index funereus chirurgorum parisiensium*, qui mourut en 1691, après avoir été « préfet » de la Société, et qui a laissé un manuscrit renfermant ses idées chirurgicales. Tout au plus pourrait-on dire qu'ils appartiennent tous deux à la même famille.

* * *

Quoiqu'il en soit, le 16 mars 1668, Dellon quitte le Port-Louis sur *la Force*, bâtiment de la Compagnie des Indes, monté par 120 hommes d'équipage, qui part pour Madagascar accompagné de *l'Aigle d'Or*.

Après une forte tempête qui met le navire en danger sérieux, il arrive au « Cap Verd, le dernier d'Avril ». Cette première escale n'enchante guère Dellon. « Les peuples du cap Verd sont beaucoup plus affreux que le reste des Affriquains. La laideur est égale entre les hommes et les femmes, celles que j'y ay veues portent leurs enfants derrières le dos et leur donnent à téter par-dessus les épaules ; elles aiment la chasse et sont aussi peu chastes que belles. »

Le 12 de May le bâtiment remet à la voile et gagne rapidement le voisinage de la ligne. Des bancs de poissons volants « gros comme des harans » viennent de temps à autre s'abattre sur le pont. Cela distrait l'équipage, qui se livre également aux plaisirs de la pêche. Requins et bonites abondent, et la chair délicate de ces derniers est particulièrement précieuse lorsque l'on manque de vivres frais.

Le cap de Bonne-Espérance « si célèbre et si redoutable à tous les voyageurs » est doublé sans encombre ; le 4 septembre *la Force* arrive à Saint-Paul de l'Ile Bourbon. Il n'est que temps, la chaleur et le manque d'eau se font cruellement sentir et le scorbut commence ses ravages.

« L'air de Mascareigne est si pur et si sain que l'on n'avoit point encore vu d'autres malades, que ceux que l'on y avoit apportés. De quelque mal que soient attaqués ceux qui y viennent, ils recouvrent en très peu de temps une santé parfaite, pourveu seulement qu'en y arrivant il leur reste assés de force pour résis-

ter un jour ou deux à l'impression et à l'agitation, que leur cause la subtilité de l'air, le quel renouvelle en quelque façon la complexion et la température. » Aussi les quatre vingts scorbutiques se remettent-ils vite. Un seul succombe, trois autres sont morts en cours de route : c'est une belle statistique pour un voyage de six mois.

Pendant quinze jours, Dellon étudie la faune et flore de la Réunion. Il s'intéresse vivement aux tortues de mer si abondantes et si utiles pour les navigateurs. Puis le navire reprend sa course. Le 22 septembre il mouille à Fort-Dauphin à côte de *l'Aigle d'Or* qui avait pris les devants.

« Madagascar est la plus grande Isle du monde, au moins de celles que l'on connoit ; elle a 750 lieues de circuit. » C'est presque un monde et Dellon qui, pour la mieux connaître, parcourt tous les comptoirs de la compagnie, situés sur la côte Est, y trouve un vaste sujet d'étude.

La faune l'attire surtout et il l'observe en véritable naturaliste. Il remarque que les bœufs « sont d'une hauteur demesurée, et ont une louppe sur le col qui n'est que de la graisse. C'en est l'endroit le plus délicat, et elle pèse à quelques uns jusques à trente livres ».

Il étudie le caméléon, sorte de lézard qui a « la peau si transparente qu'il paroit toujours de la couleur des choses sur les quelles il est ». De nombreuses dissections lui montrent que cet animal se nourrit de mouches, et non de l'air du temps comme le veut la tradition populaire.

Comme en Afrique, les sauterelles exercent dans l'île de grands ravages ; « les noirs en mangent pour se vanger du mal qu'elles leur font, et j'ay veu des François les imiter qui les trouvoient bonnes ».

Mais la plaie de l'île ce sont les crocodiles qui infestent les rivières. Les Européens leur font la chasse, mais les habitants les protègent et les regardent comme des dieux. « L'expérience a fait voir que l'artifice dont on dit que ces animaux se servent pour attirer les passans n'est qu'une fable, non plus que la bave qu'ils répandoient. »

Passant ensuite aux peuples et aux coutumes, Dellon insiste sur l'extrême dissolution des mœurs, et la fréquence des maladies vénériennes qui en est la suite. Les habitants ne connaissent pas les remèdes employés alors en Europe : le mercure, le gaïac, l'esquine et la salsepareille. Ils se traitent d'une manière spéciale. Après s'être procuré d'abondantes sueurs avec certaines herbes du pays, « ils se font appliquer un fer large, tout rouge, sous la plante des pieds, qui y fait une grande escarre. Quand elle est tombée, ils laissent suppurer les ulcères pendant trente ou quarante jours ; observant pendant ce temps-là une diète très exacte, et ils prétendant que par ce moyen tout le virus s'évacue ». En réalité, la guérison est très problématique, et mieux vaut, comme le recommande le règlement de la Compagnie, user de prudence avec les femmes de l'île. Cette prophylaxie est encore, du reste, un des problèmes les plus intéressants de l'hygiène coloniale.

Sur l'ordre du Directeur, Dellon s'embarque à destination de Surate, le grand port marchand des Indes. Il y débarque sans encombre en attendant une destination fixe.

La ville est agréable, avec ses maisons à terrasses, ses jardins plantés d'arbustes odorants, ses vastes bains de pierre si appréciés de la population. Quelle diversité de races et de coutumes ! Les strictes Mahométans coudoient les Brahmines et les Fakirs, qui, à force de rester dans la même position, en deviennent infirmes, « les jointures ne pouvant plus fléchir, et ayant entièrement perdu le mouvement. »

Que dire aussi des femmes Parsis, toutes belles, toutes coquettes, dont les bras, les jambes, la figure même sont garnis de bijoux, et qui, par une coutume dont la barbarie étonne Dellon, sont obligées de se brûler sur le bûcher de leur mari défunt.

Entre temps, il visite Souali, l'avant port de Surate, et pousse jusqu'à Rajapour où se trouve une fontaine d'eau chaude réputée dans le pays par ses cures merveilleuses.

Le 16 janvier 1670, Dellon est désigné pour servir au Malabar, à Baliepatan. Il s'y rend de suite, et, comme c'est un séjour de plusieurs mois en perspective, il commence par se livrer à une étude approfondie du pays.

Les peuples du Malabar comptent parmi les plus civilisés de l'Inde. Bien plus encore qu'aux environs de

Surate, la division en castes y est poussée à l'extrême. Depuis les Princes, les Brahmines, les Nahers ou nobles, jusqu'aux Pouliats, si vils qu'on ne les peut approcher sans se souiller, elles forment une série de compartiments absolument clos. Chose curieuse, les enfants tiennent leur noblesse de leur mère ; les femmes, en effet, ont le droit d'avoir plusieurs maris, et il serait bien difficile d'établir la filiation paternelle.

Sous la plume de Dellon nous trouvons une série de détails sur les religions, les vêtements, les mœurs guerrières, les coutumes judiciaires. Puis il arrive à la description des animaux et des plantes.

La faune de l'Inde est variée à l'infini.

L'éléphant, si intelligent, si adroit de sa trompe dont il use « comme une main », si drôle avec ses oreilles en forme d' « aile de chauve-souris » en est le roi. Les tigres et les panthères abondent, et leurs méfaits sont si nombreux que les rois promettent à ceux qui les tuent un bracelet d'or, dignité égale à celle de la chevalerie. Les buffles s'élèvent en troupeau, fournissant un lait estimé ; mais à l'état sauvage aucun animal ne peut lui résister. Les singes sont la plupart du temps inoffensifs ; certains gentils les adorent, et les regardent « comme des hommes raisonnables qui s'empêchent de parler pour éviter le joug du travail ». Quant aux serpents, ils constituent le véritable fléau de l'Inde, et nous verrons plus loin Dellon insister sur leurs dangers.

La flore n'est moins riche dans ces pays tropicaux. Le médecin et l'hygiéniste ont intérêt à la bien connaître.

Le cocotier est l'arbre le plus répandu au Malabar. Son écorce sert à faire des cordages et son bois très poreux du charbon. De certaines pousses on retire un vin capiteux, le Tary, dont on fait du vinaigre ou de l'eau-de-vie, dont on peut même extraire du sucre. Son fruit, le coco, donne à l'état frais, un lait agreable; quand il est sec, il se forme une masse blanche dont le goût de noisette est si connu.

Les fruits de toute espece abondent dans la contrée. Si les dattes n'y mûrissent pas, on trouve les bananes, les patèques, la jacque, la mangue.

Les arbustes ne sont pas moins utiles: le poivre et la cardamome de l'Inde sont estimés.

Analogue au poivrier, le Béthel est très en faveur dans ces régions. On utilise sa feuille que l'on mâche apres l'avoir mélangee avec de la chaux et un morceau de noix d'Arecque dont on a enlevé la partie dangereuse, petite masse blanche qui donne souvent de terribles vertiges. Cette preparation « fortifie l'estomach, aide à digérer, et laisse une bonne odeur à la bouche ; les lèvres en rougissent, et la salive meme, ce qui a peut etre donné l'occasion de dire qu'il fait seigner les gencives ; au reste il a une vertu particulière pour le soulagement de la pierre, c'est ce que j'ay experimenté moy-même sur plusieurs de mes amis ; et pour confirmer cette vérité, il faut savoir que dans tous les lieux où il est en usage, ce mal cruel n'attaque personne ».

On peut regretter que Dellon n'ait pas ajouté un

petit mot sur les plantes dangereuses, afin de mettre en garde contre leur emploi.

Cependant le comptoir de Baliepatan menacé par les inondations est transféré à Tilfcéry ou Tallichéry. Jaloux, les Nahers du pays tentent de le détruire et ce n'est qu'après quelques semaines que la tranquillité renaît.

Aussitôt d'autres ennuis surgissent. La mort vient frapper un ami de Dellon, le P. Gabriel, qui avait contracté une violente dysenterie. Après des soins sans résultats, on avait fait appel en désespoir de cause à un médecin indigène, un Pandite, qui s'était flatté de le guérir en trois jours par un remède spécial. « Ce remède que j'examinai soigneusement me parut être du jagre, de l'opium et de l'huile de cocos. Il assoupit d'abord le P. Gabriel, et il le soulagea un peu en apparence, mais comme les narcotiques ne font que surprendre le mal sans en ôter la cause et en produisant un peu de bien ils font incontestablement un mal surtout si l'on sert souvent, puisqu'ils affaiblissent le malade. » Le P. ère succombe rapidement et cet échec de la médication opiacée est une des raisons de l'aversion que Dellon éprouvera pour ce traitement de la dysenterie.

Peu de temps après de Flacour débarque à Tilcery et part pour l'intérieur du pays afin d'y créer de nouveaux comptoirs. Dellon l'accompagne. La route, détrempée par la pluie, est épouvantable: on patauge dans l'eau et dans la boue, des « sansües » s'attachent aux jambes, et pour comble de malchance, les

guides les égarent parfois. Aussi Dellon regagne-t-il son point de départ. Il n'y parvient pas sans peine car en chemin il est pris par un corsaire, et peu s'en faut qu'il soit vendu comme esclave.

Cet incident n'éteint pas son ardeur vovageuse. De retour à Tiléry il en repart bientôt pour visiter Calicut et Tanor. Ces excursions sont toujours intéressantes et lui permettent de curieuses observations.

Un certain jour, à Chali, il assiste à une cérémonie de Brahmines faite pour guérir un jeune homme atteint d'une grave maladie. L'oracle, après de nombreuses contorsions racontées avec beaucoup de verve, prédit la guérison du malade. Celui-ci meurt, et Dellon d'ajouter : « Il semble que les Bramènes devraient être fort embarrassés lorsqu'il arrive ainsi le contraire de ce qu'ils ont promis, et que cela devrait désabuser les peuples sur leur chapitre. Mais ces malheureux prêtres sont des fourbes extrêmement adroits, qui ont toujours mille méchantes raisons prêtes pour s'excuser envers des gens grossiers. »

Malgré tout, il commence à trouver le temps long. Brusquement, sans ordre officiel, il s'embarque sur *la Provence* qui s'en va à Surate.

Et c'est une escale au pays de Cananor, à Mangalore, où il assiste aux fêtes des idoles et voit les Indiens se pendre aux crochets du char sacré et se faire écraser sous ses roues, « avec la vaine opinion d'obtenir l'immortalité en mourant pour la gloire de leurs dieux ». C'est aussi un séjour à Goa, dont il décrit le port si sûr, les maisons « un peu obscures

parce que les vitres sont d'écailles d'huître bien coupées », les églises, la maison de l'Inquisition « dont le nom seul imprime la terreur », les couvents, les habitants enfin, presque tous Portugais, c'est-à-dire « dévôts jusqu'à la superstition, amoureux jusques à la folie, jaloux sans aucune modération ».

Il débarque à Souäli juste à temps pour voir arriver *le Saint-Esprit* qui vient directement d'Europe et a été durement éprouvé par la traversée. « Le tiers des matelots était mort de scorbut pendant la route, et tous ceux qui n'avaient pas succombé en étaient déjà attaqués et hors détat de travailler. »

Il les remet sur pied, puis donne ses soins à l'un des directeurs nommé Blot. « L'on fit d'abord tout ce que l'on put pour le soulager, et peut-être que s'il avoit été plus docile, on l'aurait tiré d'affaire. Il étoit fort replet, vif, haut en couleur, qui mangeoit bien, et buvoit beaucoup de vin sans pourtant s'enivrer. Il avoit une fièvre très violente, la respiration pressée, et tout cela indiquoit assez que la saignée abondante et réitérée était nécessaire ; mais il avoit une aversion invincible pour ce remède, et les Pandites qu'il fit appeler pour donner leur avis sur sa maladie, aidèrent à lui en donner encore plus d'horreur. On se contenta donc de faibles secours, qui ne pouvant, remédier à la prodigieuse plénitude qui le suffoquait il se fit un transport au cerveau et il mourut en peu de jours, rendant le sang par le nês et par la bouche. L'on reconnut alors mais trop tard la faute que l'on avoit faite de ne pas l'avoir assez saigné. Les

Pandites en convinrent, mais c'étoit un mal sans remède, la mort étant l'unique pour lequel il n'y en a point. »

On fait au directeur des funérailles magnifiques, et, quelques jours après, Dellon s'embarque pour le « Sein Persique ». Bender-Abussy où il séjourne lui paraît un pays chaud et aride ; c'est avec plaisir qu'il regagne Surate, en faisant un petit détour par Bombay.

Son temps d'engagement au service de la Compagnie est fini ; si l'on considère tout ce qu'il fait il a été bien employé.

* * *

Une nouvelle période de la vie de Dellon commence alors. Captivé par le charme des Indes il n'a aucune envie de retourner en Europe. Bien au contraire, il désire les connaître plus complètement, et il se remet en route, content de se sentir son maître.

Sa première étape est la petite ville portugaise de Daman. Il y retrouve deux Français et y reçoit un accueil chaleureux. Sa réputation médicale l'a précédé et, comme il n'y a que des Pandites dans la contrée, on le presse vivement de s'y installer comme médecin. Un de ses amis, Séguineau, s'est établi dans le voisinage, à Baçaim ; il réussit parfaitement. Après de longues hésitations, Dellon se décide à tenter, ainsi que lui, la chance.

Il se fixe donc à Daman. Ses débuts sont prospères ; il soigne les principales familles du pays et est reçu par elles avec cordialité. Tout semble présager une

jolie carrière. Mais son succès lui suscite des envieux, et, sur la dénonciation du gouverneur de la ville qui aux yeux de tous lui fait bonne figure, Dellon se trouve aux prises avec l'Inquisition.

Sous un prétexte futile, on l'arrête le 24 janvier 1673, et on le conduit à la prison de Daman. Le lieu manque de confortable et les précautions hygiéniques sont rudimentaires. Il n'y a qu'une pièce pour chaque sexe. « Nous étions dans cet espace, environ quarante personnes, et il n'y avoit point d'autre lieu pour satisfaire aux nécessités ordinaires que celui-là. Les prisonniers rendoient leur eau au milieu de la salle, et le ramas de ces eaux croupies y faisoit une espèce de mare. » C'est à grand peine qu'il parvient à faire nettoyer la salle à grande eau.

Quant à la nourriture, elle est abandonnée aux bons soins des personnes charitables ; Dellon, sans ses amis qui ne l'abandonnent pas, aurait jeûné plus d'une fois.

On le transfère enfin à la prison de l'Inquisition à Goa. Les soins matériels y sont bien autres qu'à Daman. Chacun a sa cellule ; on apporte chaque matin ce qu'il faut pour la toilette ; la nourriture, qui comporte trois repas par jour, est largement suffisante. Mais quel triste séjour ! Pas de visites, le silence absolu est de rigueur, et on interdit tous les livres, puisqu'on ne donne même pas de bréviaire aux prêtres arrêtés. Les journées sont d'une longueur désespérante et les « cousins » sont si nombreux qu'on ne peut même pas reposer tranquillement la nuit.

Après tant de mois de souffrances, l'inquiétude envahit Dellon. Il y a bientôt un an qu'il est « l'Algouvar » et ne sait ce que devient sa cause. Ce n'est qu'au bout de treize mois qu'il comparaît devant le tribunal « tête rasée et pieds nuds ». Et quel accueil !

En proie au plus profond désespoir, il essaie de se suicider. Il teint d'abord la fièvre : on le saigne ; dès qu'il est seul, il défait son pansement, et laisse le sang jaillir de nouveau. On évente vite son procédé. Alors il aiguise une pièce d'or qu'il a pu cacher sur les pierres de sa cellule, puis essaie de se couper les artères de l'avant bras. Il ne parvient à déchirer que quelques veines, et on le surprend évanoui dans une mare de sang. Cette fois on le surveille attentivement, et pour éviter le retour de pareilles tentatives on lui donne pendant quelque temps un compagnon de captivité.

De nouveau le voilà seul. Il en est réduit pour se distraire à apprivoiser des rats qu'il attire dans son cachot. Les heures s'écoulent longues et terribles. A l'audience terminale de son procès, on a requis contre lui la peine de mort et il ne connaît pas la sentence.

Enfin, le 23 janvier 1676, il sort de prison pour abjurer, dans un solennel autodafé, les prétendues hérésies qu'il a commises. Il s'entend condamner à cinq ans de galères et à de rigoureuses pénitences ; on lui interdit aussi de revenir aux Indes, et on le remet de suite au bras séculier qui est chargé de le conduire au Portugal, où il doit purger sa peine.

Trois jours après, il est donc embarqué sur un

vaisseau de 1.500 tonneaux, *le San Pedro de Ratel*, commandé par Simon de Sousa. Il va pouvoir se remettre un peu de ses privations, car dès que les côtes ont disparu le capitaine lui enlève ses chaînes et lui confie le service médical de bord.

Le voyage est particulièrement dur. Les tempêtes se multiplient, et, dès le mois d'avril, le scorbut fait son apparition. « Quelque soin que l'on prit d'en arrêter les progrès, il ne passait guères de jours qu'on ne jettât quelques corps à la mer. » Le « dix-neuvième de May », on mouille au Brésil, à « la Baye de tous les Saincts, après avoir perdu trente-cinq hommes depuis Goa jusqu'en ce lieu, y en ayant encore plus de trois cents si fatiguez du scorbut que pour peu que nous eussions tardé en mer, ils auroient infailliblement péry ».

Dellon est débarqué et mis en prison, mais comme il est bien difficile de s'enfuir du Brésil, on lui laisse la liberté de ses journées, pourvu qu'il rentre à la geôle le soir. Aussi peut-il observer le pays et en étudier les aspects.

Les sauvages brésiliens sont batailleurs et anthropophages. Ils mangent non seulement leurs prisonniers, mais encore leurs parents malades. « Quand les maladies paroissent mortelles, ils tuent ceux qu souffrent, de peur qu'ils ne maigrissent; et pour n'en rien perdre, ils font sécher les os et les mangent en forme de bouillie. Lorsque nous les appelons cruels ils répondent que nous sommes des impies, de laisser manger nos amis et nos parents aux vers, dans le

sein de la terre, pendant que nous leur pouvons donner notre corps pour sépulture ».

Les Portugais du Brésil sont particulièrement libertins et jaloux des étrangers. Dellon dut certainement faire un retour sur sa propre situation, en apprenant l'histoire d'un jeune médecin français marié à une Portugaise, qui, pour fuir la persécution des proches parents de sa femme, fut contraint de se réfugier en Europe.

La fertilité du pays est grande. Parmi ses productions principales se trouve surtout le « mandioc ou batate ». La farine qu'on en retire est lourde et indigeste, et produit de graves accidents quand on la consomme fraîche, sans l'avoir passée à l'eau et séchée à diverses reprises.

Quant aux animaux, Dellon n'en parle pas : il signale en passant certaines fourmis, les termites sans doute, qui « couvrent les campagnes par des monceaux que l'on prendroit de loin pour de petits villages ».

Le San Pedro de Ratel remet à la voile, avec la grande flotte qui, tous les ans à la même époque, se rend du Brésil à Lisbonne. Il y arriva rapidement, et Dellon de nouveau chargé de chaînes est remis à l'Inquisition. Il demande avec insistance la revision de son procès. Il fait démarches sur démarches, parcourant rues et salons, ses chaînes sur l'épaule, escorté d'un gardien qui le surveille. C'est en vain. Heureusement il parvient à intéresser à sa cause le Dr Fabre, premier médecin de la Reine de Por-

tugal. Grâce à cet appui et à celui de Bossuet, il est remis en liberté.

Il s'empresse de quitter un pays qui lui a été si inhospitalier. Un vaisseau bayonnais le ramène en France le 16 août 1677. Il y a juste neuf ans et cinq mois qu'il s'embarquait plein d'espoir au Port-Louis.

* * *

Dellon rentre à Paris. Immédiatement, sur les instances de ses amis, il se met à écrire le récit de ses aventures. Autorisée par privilège du roi du 26 février 1683, l'œuvre paraît en 1685, formant deux volumes à la suite desquels se trouve un petit traité des maladies qu'on rencontre sur mer et dans les pays orientaux.

L'ouvrage est dédié à Bossuet qui l'a tant aidé à sortir de prison.

Dans la préface, l'auteur s'excuse de l'incomplet de ses observations. « Certains, dit-il, n'y trouveront pas tout ce qu'ils en auront attendu, mais du moins les puis asseurer qu'ils ne verront rien qui ne soit sincère et véritable ; ce n'est pas le récit d'autruy que j'écris, c'est ce que j'ai veu moy-même pendant un voyage de dix années. »

Il s'est remis à exercer son art. Au cours de ses périgrinations, il a complété son éducation médicale et il rapporte de ses voyages des remèdes fameux qui durent lui procurer bien des succès.

L'« Essence de Perse » souveraine dans l'apoplexie

et l'épilepsie, remédie aux vapeurs des femmes, peut arrêter les fièvres intermittentes, et, appliquée extérieurement, « guérit les contusions, ôte la pourriture des ulcères, et si l'on en met d'abord sur une partie brûlée, il ne s'élève pas de vescies ».

Non moins utile est l' « Essence Céphalique » qui est encore plus efficace contre l'apoplexie, qui calme immédiatement les coliques et les nevralgies dentaires. « Elle apaise la douleur des goutes en frottant la partie malade : s'en servant de la même manière, elle résoud les tumeurs froides », et arrête le développement des dartres.

Nous manquons malheureusement d'indications sur ces essences composées, dont l'auteur a laissé la formule à « M Ruviere Apotiquaire du Roy, proche Saint-Roch. »

Pour compléter son premier recit, Dellon compose ensuite *la Relation de l'Inquisition de Goa*, où il decrit ce qu'il a vu pendant sa longue captivité. Puis, de nouveau, la passion des voyages le saisit. Il accompagne, en 1685, le Prince de Conti qui vient d'être nommé ambassadeur en Hongrie. Dès lors, nous perdons sa trace. Il vivait encore en 1709, puisqu'à cette date il dédiait au baron de Breteuil la troisième édition de son œuvre.

Celle-ci rencontre, en effet, le meilleur accueil. Les éditions s'en succèdent, et on la traduit en anglais et en allemand. C'est dire le succès qu'eut Dellon auprès de ses contemporains et la grande estime dont il a joui à son époque.

* * *

Telle fut la vie aventureuse de Dellon. Bien des détails nous manquent et nous ne connaissons que les principales étapes de sa carrière. Son récit nous en fait suivre les péripéties et nous montre les difficultés qu'on éprouvait alors à se créer aux colonies une situation indépendante.

Il nous révèle un observateur émérite, qui nous a donné sur les peuples de Madagascar et des Indes, sur le caractère des Européens dans ces pays une série de remarques originales et curieuses.

Nous apprécierons aussi les descriptions que Dellon a laissées de la faune et de la flore tropicales ; il en souligne la variété et le rôle important au point de vue de l'hygiène coloniale.

Mais, ce qui intéresse surtout le médecin, c'est l'étude qu'il a entreprise d'un domaine alors si nouveau, celui de la pathologie exotique. Examinons donc en détail ses observations et ses conceptions médicales.

CHAPITRE II

LES IDÉES MÉDICALES DE DELLON

Les Idées médicales de Dellon sont coutenues dans un petit opuscule de 62 pages, qui est, nous l'avons vu, placé à la suite du récit de ses aventures. C'est le *Traité des maladies particulières aux Pays Orientaux et dans la Route, et de leur remèdes*, par M.-C.-D.-D.-E.-M, à Paris, chez Cl. Barbin, MDC LXXXV. Ce petit abrégé mérite d'être apprécié à sa juste valeur.

A cette date, en effet, les œuvres de cette nature sont peu nombreuses. Si l'on s'occupe du scorbut dès 1541, c'est pour lui consacrer des monographies séparées. Les ouvrages d'ensemble sur la médecine maritime et coloniale ne datent guère que de la seconde moitié du XVII[e] siècle.

Le premier et un des plus connus, celui de Jacques Bontius, paraît en 1642 (1). L'auteur y étudie certains points de Botanique médicale et d'Hygiène coloniale,

1. J. Bontius. *De médicina Indorum.* lib. IV. — I. *Notæ in Garriam ab orta.* — II. *De diæta Sanorum.* — III. *Methodus medendi medica.*— IV. *Observationes e cadaveribus.* in-12 Lugd. Batav, 1642.

et donne quelques résumés d'autopsies et de bonnes descriptions des maladies communes aux Indes Neerlandaises. Il passe successivement en revue la dysentérie, le cholera, l'hydropisie, les anémies, la tuberculose pulmonaire, l'empyème et les troubles visuels des pays chauds. Il consacre un chapitre original au beriberi qu'il observe pour la première fois, et insiste avec raison sur la frequence et l'importance des affections du foie dans la pathologie tropicale.

Quelques années plus tard, en 1648, G. Pison consacre un gros volume à l'étude du Brésil [1]. Attaché en qualité de médecin au prince de Nassau qu'il accompagne dans ses expéditions, Pison s'interesse surtout à l'histoire naturelle. S'il decrit les principales affections qu'il a vues aux Indes occidentales pendant son séjour, la plus grande partie de son œuvre est réservée à une serie de monographies sur les animaux et les plantes des tropiques. Il complete même ses propres observations par la mise au point de celles que Bontius, faute de temps, n'avait pu terminer. Aussi a-t-on, un peu à tort du reste, oublié le médecin pour ne voir en lui qu'un naturaliste hors de pair.

En 1671 un Rochelais, Nicolas Venette, se livre plus spécialement à l'étude de la médecine maritime

---

1. G. Pison, *De Indiæ utriusque re naturali et medica*, lib. XIV, in-fol. Amsterd., 1648, nouv. édit. 1658.
   1re partie, observations de Pison sur le Brésil ;
   2e partie, observations météorologiques de Margrav ;
   3e partie, observations de Bontius sur les Indes orientales.

dans son *Traité du scorbut* (1). Puis on ne signale plus d'autres ouvrages analogues avant celui de Cockburne (2) sur la santé de marins, qui date de 1696. Tout au plus trouve-t-on dans les récits des voyageurs quelques observations médicales éparses et de peu d'importance.

L'essai de Dellon, qui réunit ensemble la description des maladies qui surviennent sur mer et dans les pays exotiques, est donc l'un des premiers qui ait paru sur la matière. C'est une œuvre sans prétentions et toute d'observation personnelle. On n'y trouve donc pas de grandes discussions théoriques, on peut y remarquer bien des oublis. Telle qu'elle est elle nous intéressera pourtant. Nous ne pourrons que regretter l'impossibilité où Dellon s'est trouvé de compléter un ouvrage dont il n'a eu le temps que d'esquisser l'ébauche.

1° Maladies des gens de mer

Au cours de leurs voyages, les marins peuvent être atteints de toutes les maladies que l'on observe sur terre. Leurs caractères fondamentaux ne s'en trouvent pas modifiés et elles ne présentent que quelques particularité d'évolution.

---

1. N. Venette, *Traité du scorbut, où l'on peut connoistre fort exactement la plupart des maladies qui arrivent sur la mer, leurs causes, leurs signes et les remèdes dont on doit se servir pour les combattre*, in-12. La Rochelle, 1671.

2. G. Cockburne, *Maladies des gens de mer* ou *Traité sur leur nature, leurs causes et leur traitement*, in-8°. Londres, 1696.

C'est ainsi qu'au XVII[e] siècle, les épidémies de fièvre typhoïde à bord des navires étaient redoutables. N. de Graaf nous le fait justement remarquer. « Presque tous étoient attaqués de délire ou de frénésie, et quelques remèdes que G. van Hoorn notre chirurgien put employer pour les soulager, tout étoit inutile; le nombre des malades augmentoit, et quantité de gens mouroient ni plus ni moins que si la peste eût été dans le vaisseau. Il fallut attacher plusieurs malades, et même deux matelots sautèrent hors de bord et se noyèrent... »

Dellon ne dut sans doute pas observer d'épidémies de ce genre, et il se borne à étudier deux affections qui sont plus strictement maritimes : le mal de mer et le scorbut.

* * *

Le *mal de mer* ou « *vomissement* » est le premier des maux qui atteignent ceux qui s'embarquent. Peu de gens y échappent. « Il est causé par le mouvement du vaisseau et par l'air salé qu'on respire sur mer. » Le plus souvent bénin, il peut occasionner des hémorragies sérieuses, et, chez certaines personnes qui ne s'y habituent pas, un état inquiétant. « Il est bon de se purger avant que de s'embarquer, surtout si l'on s'est adonné à la débauche. L'on peut aussi en diminuer la violence si l'on est déjà sur mer, en restant sur le lit entre les ponts pendant les premiers jours du voyage, sans néanmoins s'abstenir de boire ni de manger à l'ordinaire, encore bien qu'on dut le

rendre aussitôt parce que le vomissement est moins fatiguant lorsque l'estomac est rempli, que si étant vide, on faisoit d'inutiles efforts. »

* * *

Le « vomissement » n'est en somme qu'un petit malaise ; bien autrement redoutable est le *scorbut*.

C'est déjà à l'époque de Dellon une maladie bien connue.

Les premières épidémies remontent au temps des croisades. J. de Vitry signale en 1218 son apparition parmi les troupes qui assiègent Damiette, et tout le monde connaît la description qu'en fait Joinville. « Et nous vint la maladie de l'ost qui étoit telle, que la chair de nos jambes séchoit et était tardée de noir et de terre ; et à nous qui avions maladie telle, venoit chair pourrie aux gencives et nul n'échappoit. Le signe de la mort étoit que là où le nez saignoit, il falloit mourrir. »

Le scorbut n apparaît sur mer qu'à la fin du XV^e^ siècle. Diaz et Colomb ne le mentionnent pas ; par contre, 55 matelots de Vasco de Gama en meurent sur la côte de Mozambique (1498). Dès lors, ses ravages se succèdent. Les équipages de Magellan, de J. Cartier, de Drake, de Cavendish en sont cruellement éprouvés. Si bien qu'Hawkins, en 1593, après avoir vu succomber de ce mal plus de dix mille marins en vingt ans, peut justement l'appeler « la Peste des mers ».

Au XVII^e^ siècle, on essaie d'enrayer ce fléau. Les Compagnies de navigation nourrissent mieux leurs

marins ; elles leur imposent certaines précautions hygiéniques et parviennent à diminuer un peu la formidable mortalité. De tous côtés, on l'étudie. Les nombreux ouvrages qui paraissent à cette époque témoignent de l'intérêt que les médecins d'alors apportaient à une question si importante.

Malgré tout, il sévit encore d'une manière cruelle et Dellon nous le dit assez au cours de sa relation. C'est pourquoi il lui consacre une importante description.

Le scorbut est encore appelé « Mal de terre » par les mariniers français, parce que « lorsqu'on le contracte sur mer, il n'est pas possible d'en guérir que l'on ne soit descendu à terre ».

C'est un mal contagieux. « Les causes les plus ordinaires sont l'air sec et brûlant de la mer, les aliments salés et de mauvais suc dont on est contraint de se nourrir ; le chagrin et la tristesse qui sont la suite inévitable des longs voyages, la soif que l'on souffre très souvent dans les routes de longs cours, où l'on retranche souvent la portion de l'eau dans le temps des calmes et des chaleurs excessives, et par conséquent lorsqu'on en a le plus besoin, et encore le peu de soin que les matelots ont de se laver et se tenir propres ». C'est dire que les officiers et les personnes « de quelque distinction » en sont moins facilement atteintes

Le début s'en fait presque toujours par les gencives qui deviennent « enflées, noires et puantes ». Les dents se déchaussent et tombent parfois. Puis

des « noirceurs » se montrent sur les membres et le corps, « sur quoy il faut remarquer que la maladie est d'autant plus dangereuse que ces taches sont plus étendues et approchantes du cœur ». En même temps, apparaissent des signes généraux : dégoûts, lassitude, maux de tête. Mais il n'y a pas de fièvre « le poulx ne marquant jamais que peu ou pas d'émotion ».

La maladie frappe essentiellement l'appareil circulatoire : le sang « devenu terrestre et grossier » circule mal ; c'est ce qui explique la corruption des points touchés. Puis la circulation se troublant de plus en plus, des syncopes surviennent qui présagent une mort prochaine.

Que faire pour prévenir ce terrible mal ?

Les « victuailles » que l'on embarque à bord doivent être d'excellente qualité. On choisira du biscuit sain et facile à conserver ; il faut éviter de prendre des viandes avariées « comme cela n'arrive que trop souvent pour ne pas contredire à ceux qui les fournissent, ou pour épargner quelque chose sur leur prix. »

Une fois en mer, il importe de tenir le vaisseau bien net, le laver, le « parfumer » plusieurs fois la semaine pour en rendre l'air « plus subtil ».

Les marins et les voyageurs observeront une hygiène alimentaire sérieuse. Ils auront fait provision de citron, de verjus, de fruits secs et particulièrement de pruneaux. Ils éviteront tout aliment gâté, mangeront peu de viande et toujours parfaitement dessalée,

useront surtout de riz, d'orge, de gruau cuit avec des pruneaux pour se procurer « une raisonnable liberté du ventre ». On appréciera aussi les bons effets du sucre, car c'est « un baume merveilleux qui fortifie l'estomac qui facilite l'expulsion des urines, et qui en émoussant la pointe des acides, adoucit toute la masse du sang dont l'épaississement est selon moi l'unique ou la principale cause du scorbut ».

Ce régime alimentaire est capital, et l'auteur y insiste. On y adjoindra naturellement des soins minutieux de propreté corporelle afin de faciliter la transpiration, et surtout on se lavera soigneusement la bouche par où débute le mal.

Que si malgré toutes ces précautions, celui-ci se déclare, il ne faut rien négliger pour en arrêter les progrès. Une petite saignée peut être utile : on peut purger doucement les malades, et « les lavements seraient sans doute d'un grands secours, si lorsqu'on est sur mer, on pouvoit en donner fréquemment, mais cela n'est guère possible, parce qu'alors l'eau est trop rare, et qu'on n'oseroit la prodiguer à ces usages. »

Localement, on se rincera la bouche avec du vinaigre ou du jus de citron salé. On incisera les gencives et on en extirpera la pourriture. Sur les membres on se trouvera bien de frictions à l'eau de mer chaude, et sur points livides des fomentations avec du sang de marsouin seront indiquées lorsque l'on en peut pêcher.

Le mal augmente-t-il ? Il faudra alors recourir aux

cordiaux énergiques : thériaque, poudre et sel volatil de vipères.

Mais tous ces remèdes sont inutiles si l'on n'observe en même temps les précautions alimentaires les plus strictes. Celles-ci du reste ne peuvent qu'empêcher les progrès du mal, qui guérit tout seul quand on arrive à terre, pourvu que l'on ait encore assez de force pour réagir au changement d'air, et que l'on évite soigneusement toute espèce de refroidissement.

On pourrait difficilement énumérer d'une manière plus complète et plus ordonnée les soins à apporter dans le traitement du scorbut. Aucun détail essentiel n'est oublié : prophylaxie, soins hygiéniques et médicamenteux, et surtout précautions alimentaires.

Si la partie étiologique et clinique est plus concise, on remarquera qu'elle ne renferme aucune erreur grossière. On l'appréciera d'autant plus en l'opposant aux conceptions fantaisistes de N. Venette, qui fait du scorbut « une maladie des trois substances du cœur » et considère des affections aussi nettement établies que la dysenterie, le flux hépatique, l'épilepsie, le rhumatisme, comme des simples complications du scorbut et non comme des maladies autonomes.

Nous pouvons donc souligner avec raison les mérites de la bonne description de Dellon : elle prépare d'une manière heureuse les travaux plus com-

plets des auteurs du XVIII^e^ siècle, de Lind en particulier (1), sur cette question délicate.

2° Maladies exotiques

Affaiblis par une traversée pénible et longue, navigateurs et colons sont une proie tout indiquée pour les affections des pays tropicaux. Sur ces gens qui arrivent de régions tempérées et saines des influences débilitantes de toute sorte s'exercent. La première et la plus importante, celle du *climat*, frappe Dellon dès son arrivée aux colonies, et il la met de suite en évidence.

« Quoique l'air de l'Isle Dauphine soit assez tempéré, il n'est pas néanmoins fort sain, surtout pour les Européens. Il semble que celui du fort Dauphin et des lieux circonvoisins soit un peu plus pur et meilleur que celui des Provinces qui en sont éloignées. Peut-être parce qu'il y fait presque toujours du vent, et que comme c'est l'endroit le plus méridional de l'Isle, c'est aussi celui où les chaleurs sont les plus supportables. Cela n'empêche pourtant pas que les maladies n'y soient très fréquentes et que la plupart des malades y meurent. Cette mortalité vient principalement de ce que les Français trop avides du gain voulant négotier avec les Nègres éloignés du fort Dauphin, vont les chercher avec beaucoup de peine et de fatigue, par des chemins très difficiles. Dans ces

1. Lind, *Traité du scorbut*, 1re édition, Londres, 1753. Traduction française, 1758.

voyages, ils traversent des rivières à la nage pendant qu'ils suent à grosses gouttes, et cela joint à leur intempérance pour les femmes, contribue beaucoup à former les maladies dont ils sont presque tous attaqués, et qui en enlève la plus grande partie. »

Cette mortalité nous est prouvée par de nombreux documents. Elle ne tient pas seulement à l'influence du climat, des fatigues et des excès de tout genre ; ellle provient encore de l'ignorance où l'on se trouve à ce moment des questions les plus importantes de la pathologie coloniale.

Aussi Dellon, quelque rapides et incomplètes qu'aient été ses observation, n'hésite pas à les faire connaître. Ce sont autant de jalons qui facilitent la tâche des médecins futurs.

Une question préalable se pose. Le médecin qui arrive d'Europe ignore presque tout des maladies exotiques. Comment pourra-t-il se reconnaître dans un champ si touffu, et parviendra-t-il à éviter certaines erreurs faciles à commettre ? Laissons parler Dellon.

« Les médecins gentils, que l'on appelle Pandites, sont gens sans étude, sans science, et sans aucune lumière de l'anatomie, qui n'ont pour toute connoissance qu'un certain nombre de réceptes que leurs pères leur ont laissé par succession. Ils sont fort timides et laissent souvent périr des personnes pour n'oser se servir d'un remède qui leur paroît douteux, lors même qu'ils jugent le mal mortel et la guérison impossible sans cela. Cependant la longue expé-

rience qu'ils ont du pays fait qu'ils réussissent souvent mieux que les Etrangers, et que ceux-ci sont obligez en certaines occasions de suivre leur méthode, s'ils ne veulent se mettre en péril évident d'avoir un mauvais succez. »

Ils apprennent aussi au thérapeute à se faire obéir de ses malades. N'est-ce pas une bonne école pour un docteur qui vient de France « où les malades, les parens et les gardes, prescrivent pour l'ordinaire au médecin ce qu'il doit ordonner ».

Voilà donc des guides dont on pourra retirer grand profit, à condition de ne pas les imiter en tout. Dellon utilisera leurs remarques, et s'il les combat sur bien des points, il ne manque pas de faire sien ce qui, dans leur manière de faire, lui semble rationnel.

* * *

De toute la médecine coloniale, le chapitre des *fièvres* est le plus important. C'est celui par lequel débute Dellon. Il glisse vite sur les notions théoriques et cliniques, se contentant de distinguer les fièvres en continues, les plus communes, et en intermittentes. Parmi ces dernières, les tierce et double-tierce sont assez répandues et de guérison difficile.

Il passe de suite à la thérapeutique, et envisage d'abord la question du régime des fébricitants. « Il seroit dangereux, dit il, de leur donner de la viande, des œufs et du bouillon gras. Toute leur nourriture doit être de l'eau simple et du Cangé ». Celui-ci se prépare en faisant bouillir une demi-livre de

riz dans quatre ou cinq pintes d'eau ; quand le riz est crevé, on passe en exprimant fortement, on sale un peu et on en donne dans la journée quatre ou cinq petites « écuelées ». Cette alimentation est bien plus rationnelle que celle dont on use en Europe. « N'est-ce pas une chose étrange de voir des personnes prendre beaucoup plus de nourriture étant malades qu'elles ne faisoient en parfaite santé, puisque sept ou huit consommez et les œufs frais qu'on leur donne dans les plus violentes maladies ont bien plus de suc et beaucoup meilleur, qu'un peu de pain et de viande qu'elles mangeoient lorsqu'elles se portoient bien. »

Le cangé en outre, ne les dégoûte pas, et c'est encore un avantage. Naturellement, en cas de fièvre intermittente on n'en fait usage que pendant les accès ; dans leur intervalle l'alimentation doit être plus substantielle, sans comprendre pourtant de la viande et des mets indigestes.

Les fébricitants seront ensuite saignés et parfois à plusieurs reprises. La saignée peut se pratiquer à tout endroit ; celle du pied donne peut-être de meilleurs résultats que celle de l'avant-bras. Si on ne peut la faire, on se trouvera bien d'appliquer « cornets et sansües ». On fera aussi usage de purgatifs et de lavements, et on administrera les remèdes chimiques usuels qui produisent parfois de grands effets.

Dellon, malheureusement, ne donne aucune indication sur ces remèdes. Il eût été intéressant de savoir s'il connaissait à ce moment les propriétés de l'écorce du quinquina.

Ce régime et ces soins sont les seuls rationnels. Il ne faut pas tomber dans l'erreur des Pandites qui, « voyant un fébricitant rendre des urines blanches, asseurent aussitôt que la fievre procède de cause froide ». Ils proscrivent alors la saignée, poivrent fortement le cangé, et appliquent sur la tête de larges cataplasmes de poivre, afin soi-disant de rechauffer le cerveau. Une telle manière de faire conduit rapidement à l'issue fatale, et Dellon rapporte les succès qu'il obtint à Daman en saignant à propos ses malades, en dépit des avis contraires.

Ainsi donc, nous voyons Dellon poser d'une manière précise la question importante et toujours discutée du regime dans les affections fébriles. Nous constatons qu'il est partisan comme nous d'une alimentation restreinte, et dans le cange dont il vante les merites, nous pouvons presque voir l'ancêtre du bouillon de légumes si employé de nos jours.

* * *

Après les fièvres, les affections de l'intestin occupent une place prepondérante dans la pathologie tropicale.

La *dysenterie ou flux de ventre* s'observe fréquemment aux Indes et même « dans la route ». C'est une maladie très répandue : elle est contagieuse, de guérison difficile et souvent mortelle. Si le diagnostic est aisé, il n'en est pas de même du traitement, et Dellon de discuter les mérites respectifs des diverses méthodes qu'il a vu employer.

Les médecins indiens estiment qu'outre le cangé, le remède souverain est un mélange à parties égales de riz très cuit et de lait caillé aigri. Ils ne purgent jamais et ne prescrivent même pas de lavements quelle que soit l'intensité des épreintes. « Enfin, comme les malades tombent presque toujours dans une insomnie fâcheuse par la véhémence des douleurs, ils leur donnent plusieurs prises d'opium sans aucune préparation, en mettant jusques à 10 grains pour chaque prise. » Thérapeutique dangereuse, estime Dellon, qui en a vu les plus mauvais effets, il stigmatise vivement cet abus de l'opium.

La méthode portugaise pour être moins nocive n'est guère plus efficace. Ils se bornent à quelques précautions alimentaires, donnent quelques astringents, de légers purgatifs et un peu d'eau ferrée.

On regrette qu'après ces critiques, Dellon ne s'étende pas sur sa thérapeutique propre : il se borne à indiquer les succès que lui ont procurés un remède empirique. C'est peu.

Non moins que la dysenterie, les gastro-entérites aiguës sont fréquentes dans les pays chauds.

Sur la côte de Malabar on les désigne sous le nom de *Mordechi*. Causée par les excès « du boire et du manger » l'affection évolue rapidement. Il survient une grande altération des traits, des maux de tête, des vomissements et de la diarrhée ; le pouls est dur et inégal, puis le coma s'établit et la mort arrive vite.

Le diagnostic est difficile, car rarement tous les

signes sont au complet. Et cependant il importe : saigner et purger un tel malade c'est le vouer à sa perte. Il faut, dès qu'on le soupçonne, appliquer une broche chauffée au rouge en travers du talon à l'endroit le plus calleux. On l'y laisse jusqu'à ce que le patient ressente une impression de chaleur. « On l'ôte d'abord, frappant quelques coups sur le lieu brûlé avec une pantoufle pour empêcher qu'il ne s'élève des vesçies, sans y rien mettre davantage. » Ce procédé peu douloureux agit tellement vite que le malade peut aussitôt après reprendre ses occupations.

« Je ne doute pas, ajoute Dellon, que bien des gens ne trouvent bizarre cette manière de brûler les pieds, et ne la méprisent peut-être, veu le peu de rapport qu'elle paroit avoir avec le mal pour la guérison duquel elle est employée. J'ay eu les mesmes sentimens en arrivant aux Indes, mais il a fallu se rendre à l'expérience et je l'ai pratiquée, tant sur moy que sur beaucoup d'autres, toujours avec un heureux succez, après avoir inutilement tenté la guérison de quelques personnes attaquées de ce mal sans y employer ce remède. »

De ces *Mordechi* se rapprochent les *coliques de Madagascar* que Dellon eut l'occasion d'observer à l'île Dauphine. Il les attribue à l'usage immodéré d'un vin de miel spécial au pays. « Lorsqu'on en boit trop il se produit des coliques très violentes et très dangereuses, à peu près comme celles que les médecins appellent en France coliques du Poitou...

La violence des douleurs causoit souvent des convulsions et des paralysies des diverses parties du corps, qui duroient même quelquefois longtemps après que la colique avoit cessé. » On observe en outre une grande altération de l'état général, des épreintes et de la dysurie.

On calme ces coliques par des fomentations, des demi-bains tièdes et des pilules de laudanum ; on doit proscrire, par contre, l'usage des lavements et des purgatifs.

Cette description semble se rapporter à ce que l'on a décrit sous le nom de colique épidémique, ou colique sèche intertropicale (1). C'est la colique du Poitou citée pour la première fois par Citois qui l'appelle *Colica Pictorum*. Elle serait due à l'usage de boissons fermentées ou de vins. Ces boissons conservées dans des récipients en plomb, ou mélangées, comme on le faisait autrefois, avec des billes de plomb, se chargeraient de principes toxiques : les accidents observés ne seraient autres que des manifestations de saturnisme. Forget, dans son *Traité de médecine navale*, identifie également la colique de plomb ou des peintres, et celles du Poitou (2).

On peut se demander, toutefois, si Dellon n'a pas confondu avec ces intoxications saturnines, des cas de *beriberi*, si fréquent sur la côte est de Madagascar et que Bontius avait observé à Java dès 1642.

---

1. Puschmann, Neuburger, Pagel, *Handb. der Geschichte der Medizin*, t. II, p. 914.
2. Forget, *Médecine navale*, t. I, p. 460.

* * *

Dellon etudie ensuite rapidement quelques autres affections.

Il remarque la fréquence de la *variole* aux Indes. « L'on n'y connaît pas, dit-il, d'autre peste que la petite verole. » Il semblerait que sa gravité dût être moindre qu'en Europe « à cause que la chaleur, ouvrant les pores de la peau, facilite l'expulsion du venin. » En réalité, on ne sait nullement la soigner dans le pays ; on se borne à exposer les malades sous une arbre éloigné des maisons, en leur portant chaque jour quelques aliments. Cela ne suffit pas pour empêcher la contagion et les epidemies sont extrêmement meurtrières.

Dans les régions chaudes du Malabar, les *anemies* s'observent frequemment, surtout lorsqu'on épuise ses forces « aux debauches des femmes, ce qui n'est pas difficile dans un pays ou, par les sueurs continuelles, il se fait une grande dissipation des esprits ». Il faut éviter une erreur de diagnostic : c'est un régime réconfortant que l'on prescrira et non une saignee très préjudiciable. Aussi « le prudent médecin doit soigneusement interroger en particulier son malade touchant sa conduite, surtout si c'est quelque jeune homme qui n'ose s'expliquer en présence de ses parents ».

* * *

Nous arrivons, avec l'étude des *morsures de ser-*

pents, à un chapitre particulièrement développé dans l'œuvre de Dellon. « Il se trouve des couleuvres partout le monde, mais celles des Indes sont trop singulières pour ne s'y arrêter que légèrement. » Il faut croire qu'à cette époque cela constituait, comme encore de nos jours, un fléau redoutable.

Les causes de ces ravages sont évidentes. Le premier facteur est le nombre considérable des serpents, dont la plupart sont venimeux. Que dire aussi de la bêtise des Indiens, qui adorent ces animaux, leur consacrent des temples, les nourrissent, refusent de les détruire et « reçoivent souvent la mort pour prix de leur piété ridicule. »

Dellon en distingue trois principales variétés. La première, et la moins dangereuse, est celle des Boas ou Pythons « qui atteignent parfois vingt pieds de long, et sont si gros qu'il leur est facile d'avaler un homme. » Leur grande taille permet de les reconnaître aisément et de les éviter.

Bien plus redoutables sont ces « couleuvres » grosses comme un doigt, dont la couleur verte se confond facilement avec celle des herbes et des buissons où elles se cachent. Elles s'élancent sur le passant « choisissant presque toujours les yeux, le nez et les oreilles pour s'attacher. Ce n'est point par morsure qu'elles empoisonnent, mais parce qu'elles ont sous le col une vessie pleine d'un venin subtil qu'elles répandent partout où elles s'attachent. » La mort est inévitable, le plus souvent en moins d'une heure. Aussi les gens riches s'en préservent-ils en se faisant

précéder de domestiques qui battent les arbustes sur leur passage.

Quelles sont au juste ces « couleuvres vertes » ? S'agit-il du serpent minute, dont la morsure est si rapidement mortelle ou de Solénoglyptes arboricoles, les *Trimesurus* de Lacépède, dont l'action pathogène est peut-être un peu moins rapide ? La description si brève de Dellon ne permet guère de résoudre la question. En tous cas, ces variétés ne se rapprochent nullement des serpents cracheurs, tels que le Sepedon Hœmachates de Merrem qui ne se rencontrent guère qu'en Afrique, dans le golfe de Guinée (1).

La troisième variété est de beaucoup la plus répandue et la plus à craindre. Ce sont les Nelle Bambous, appelés par les portugais Cobras Capels « parce qu'ils ont une peau grande comme la main qui leur environne la tête, faite en forme de chapeau émaillé comme le reste de leur corps de couleurs fort vives et agréables à voir. » Ces serpents à lunettes, Najas tripudians de Merrem, ont un poison actif contre lequel il faut agir au plus vite.

Pour Dellon, le meilleur remède est la « Piedra de Cobra », pierre rare et facile à contrefaire que l'on trouve dans la tête de certaines couleuvres. « On l'applique sur la plaie où elle s'attache, sans qu'il soit besoin de l'y faire tenir, et lorsqu'elle est imbibée d'autant de poison qu'elle en peut contenir, elle tombe d'elle-même. » On la fait dégorger dans du

1. Blanchard, *Traité de Zoologie médicale*, t. II, p. 743-767.

lait qui, à son contact, se colore en vert et en jaune, et on continue à l'appliquer et à la laver jusqu'au moment où elle ne tient plus d'elle-même. A ce moment, tout le venin a été aspiré.

Nous connaissons à l'heure actuelle ces pierres de cobras (1) : ce sont des morceaux de corne de cerf calcinée, colorés en noir par la préparation, dont la porosité est faible et le pouvoir d'aspiration nul.

Il n'est donc pas étonnant que Dellon recommande, en outre, de sacrifier promptement la partie malade et d'en aspirer le sang avec des ventouses. Il faut laisser la plaie longtemps ouverte, afin que tout le virus s'évacue.

Somme toute, le point capital est d'empêcher la pénétration du poison. Tous les gens le savent, et certains, en l'absence de soins médicaux, recourent pour l'obtenir à des procédés dignes de l'ancienne Rome. « Un homme, ayant trop bu de tary, trouva une petite couleuvre Capel, la prit par la queue et s'en joua si longtemps qu'elle le mordit au doigt indice; le Naher malgré son ivrognerie, connaissant le danger où il étoit de perdre la vie, tua le serpent et se coupa le doigt sur le champ. »

En dépit de ces soins, le venin peut se répandre dans l'économie, et « le cœur est souvent infecté ». Toute médication est alors inutile; ce n'est qu'à l'époque moderne que l'on découvrira les sérums curateurs.

---

1. Dechambre, *Diction. encyclop. des Scien. méd.*, T. 88, art. Serpents, par Viaud Grand Marais.

* * *

Dellon termine son petit manuel de pathologie exotique par l'étude des *Bichos*, terme portugais qui désigne un ver de terre ou une petite bête, et « l'on s'en sert aussi pour exprimer trois différentes incommoditez qui sont particulieres au Brésil ».

Les deux premières, comme le nom de Bicho l'indique, sont d'ordre parasitaire : ce sont la Filaire de Médine et la Chique.

La Filaire de Médine ou Ver de Guinée, Filaria Medinensis de Westwood, est anciennement connue et l'on en trouve l'histoire dans les traités de Zoologie médicale (1). Comme l'indique son nom, elle est originaire d'Afrique, d'où les esclaves noirs la transportèrent au Brésil. Cette transmission remonte donc aux premiers temps de la traite des Nègres puisque Dellon, dès 1676, en signale la fréquence dans le pays.

Quant à sa nature, elle est à cette date extrêmement controversée. Dellon est un des premiers à en faire une affection d'origine animale, et ne tombe pas dans les erreurs commises longtemps après lui, jusque vers la fin du XVIII[e] siècle.

« Ce ver, long et délié, s'attache aux jambes et y grossit, et y cause des douleurs horribles ». On le soignera dès ses débuts sans attendre qu'il ait déterminé des ulcères et de la gangrène. Aussitôt donc qu'on l'a découvert, on fait une incision « et on le

1. Voir l'historique que donne M. le professeur Blanchard dans son *Traité de zoologie médicale*, t. II, p. 47.

tire doucement et adroitement en le tournant autour d'une eguille ou d'une sonde. Il faut bien se donner de garde qu'il ne se rompe pas, car en ce cas, il faut nécessairement faire une ouverture plus grande et fort douloureuse. Le ver étant tiré on déterge l ulcère, et on procure la cicatrice avec les remèdes convenables ».

Si la Filaire est d'origine africaine, la *Chique*, Sarcopsylla Penetrans de Westwood, est un parasite autochtone. De Oviedo l'observe pour la première fois en 1526 (1), et Pison la décrit en 1648 sous le nom de « Tunga », la distinguant des Vers de Guinée, *qui longi, lati et albicantes chordarum species referunt* (2). Il n'est donc pas étonnant que Dellon décrive minutieusement une affection si commune.

« Ces sortes de vers sont ordinairement dans les masures, dans les lieux où l'on bâtit et dans tous les endroits où il y a de la poussière. Ils s'attachent presque toujours aux pieds, se mettent entre la peau et la chair, et souvent entre la chair et les ongles, où ils se glissent sans se faire sentir et sans qu il soit possible de s'en apercevoir pendant les premiers jours. Les Brésiliens et les nègres qui vont pieds nuds en sont fort incommodés ».

Ce n'est que vers le huitième jour qu'on les remarque par leur couleur noire ; il faut donc se regarder

---

1. De Oviedo, *Cronica de las Indias*, fol. 21, *in* thèse de Gage-Lebas. Paris, 1867.

2. Pison, *De Indiæ utriusque re naturali et medica*, 2e édit. 1658, p. 289.

soigneusement pieds et jambes chaque jour afin de les empêcher de grossir et de devenir douloureux et moins facilement extirpables.

« Il est très important de prendre garde à ne pas les crever en les tirant, d'autant que si cela arrive il en sort une malheureuse semence qui les multiplie jusqu'à l'infini. Que si l'on tarde trop à tirer ces vers et qu'ils fassent un trop long séjour dans la partie, ils la corrompent : ils y causent des ulcères vermineux et malins, toute la chair des pieds se consume ; les os se découvrent et se carient, enfin ils tombent par pièces comme je l'ay souvent vu arriver à des Nègres qui sont naturellement malpropres et paresseux. »

Après extirpation, on pansera le point d'incision avec du tabac en poudre et la guerison survient vite.

« Les Portugais donnent encore le nom de Bicho à une certaine inflammation de l'anus qui dans ce pais, est également frequente et dangereuse. » Cette affection observée déjà par Pison (1), correspond à *Rectite épidemique gangreneuse* des pays chauds, dont nous ignorons encore complètement la nature (2). Nous n'avons rien à changer au tableau clinique et à la thérapeutique qu'en donne Dellon.

« Cette maladie est toujours accompagnée d'une violente douleur de tête, de fortes épreintes, d'une

---

1. Pison, *De Indiæ intrinsque re naturali et medica*, 2e éd. 1658, 1re part. Liv. 2, *De natura et cura morborum in India occidentali*, p. 41.

2. Wurtz, *Traité de médecine de Thoniot et Gilbert*, t. VI, p. 278.

grande chaleur dans la partie malade et presque toujours de fièvre. Si ce mal est négligé il dégénère bientôt en des ulcères vermineux dont les suites sont toujours fâcheuses. Ceux qui ont soin de se laver le fondement chaque fois qu'ils vont à la selle sont moins sujets à cette incommodité que ceux qui négligent de le faire. »

Il convient de ne pas saigner les malades. On fera des lavages avec une décoction de limons aigres salée ; on introduira même dans l'intestin des quartiers entiers de limons. Si le mal s'aggrave, outre ces lavages, il faut « délayer de la poudre à canon dans un un peu d'eau rose ou d'eau de plantain, tremper du charpi dans ce liniment, l'introduire dans l'intestin, et le retirer plusieurs fois par jour ». Nous ne faisons guère mieux aujourd'hui.

* * *

Telles sont les notions contenues dans *le Traité des maladies particulières aux Pays Orientaux et de la Route*. Cette œuvre est celle d'un bon praticien et d'un excellent observateur.

On y trouve sans doute bien des lacunes. Elles s'expliquent si l'on songe que la carrière coloniale de Dellon a été brève. S'il passe sous silence le choléra, les affections du foie, de la peau et des yeux, c'est qu'il n'a pu se faire sur ces questions une opinion personnelle. Il a préféré ne pas les mentionner plutôt que de copier ses prédécesseurs.

On peut regretter également qu'il accorde si peu

de place aux développements étiologiques, pathogéniques et cliniques. Ses aperçus sur le scorbut, les fièvres, les entérites, la variole, les anémies auraient gagné à être un peu moins brefs.

Ces critiques faites, remarquons par contre qu'il a parfaitement mis en évidence le rôle dans la pathologie coloniale des fatigues, du climat, des agents animés, serpents ou animaux de classe inférieure; ses chapitres sur les « morsures de couleuvres » et sur les « Bichos » sont à retenir.

Remarquons aussi l'originalité de ses vues en thérapeutique.

Dellon ne serait pas de son siècle s'il ne prônait les grands remèdes d'alors: la saignée, les purgatifs et les lavements. On a pu observer qu'il en restreint singulièrement l'usage et les indications. Des remèdes plus actifs sont indiqués, et il ne faut pas hésiter à emprunter aux médecins indigènes des pratiques dont l'expérience prolongée a démontré la valeur.

Mais toutes ces médications n'auront d'action efficace si l'on ne place les malades dans certaines conditions hygiéniques. Parmi celles-ci, les soins de propreté et le régime alimentaire sont les plus importantes. Il faut veiller à ne pas contrarier l'action de la nature, aussi les prescriptions différeront-elles suivant les cas. Il importe donc de faire, avant de les établir, un diagnostic exact et souvent précoce.

En faveur de notions si justes, pardonnons donc à Dellon des oublis, des imperfections et quelques exagérations fatales à son époque.

CONCLUSIONS

En résumé, la vie de Dellon nous offre l'exemple d'une carrière aventureuse, traversée par des difficultésde tout genre et brisée presque dès ses débuts par des jalousies mesquines qui lui font payer cher ses premiers succès.

De ses voyages, de son séjour aux colonies, Dellon rapporte une abondante moisson d'observations et de faits qui méritent de retenir l'attention.

On relira toujours avec plaisir les pages qu'il consacre à Madagascar et aux Indes, à leurs peuples si divers, à leur flore et à leur faune si variées.

L'historien trouvera dans sa *Relation de l'Inquisition de Goa* des documents curieux sur certains points de l'histoire religieuse aux Colonies.

L'œuvre médicale de Dellon nous intéressera d'avantage. Nous n'oublierons pas qu'un des premiers il a eu le mérite d'écrire un petit manuel sur les affections que l'on observe en mer et dans les pays orientaux. Dans sa briéveté, ce traité renferme une suite de descriptions exactes, nombre de notions originales et de vues thérapeutiques du plus grand

intérêt. Elles révèlent un observateur avisé et un homme intelligent.

C'est donc à juste titre que nous pouvons saluer en Dellon le premier de nos grands médecins maritimes et coloniaux.

Vu : le Président de la thèse,
R. BLANCHARD

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
Le vice-recteur de l'Académie de Paris,
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

1° Ouvrages de Dellon

Relation d'un Voyage des Indes Orientales, dédiée à Mgr. l'Evêque de Meaux, par M. Dellon, docteur en médecine. *Traité des Maladies particulières aux Pays Orientaux et dans la Route et de leurs Remèdes,* par M. C. D. D. E. M. 3 tomes en 2 vol. in-12. Paris, 1685.

Traduction anglaise. Londres, 1698.

Traduction allemande. Dresde, 1700.

Nouvelle Relation d'un Voyage fait aux Indes Orientales, contenant la description des Isles de Bourbon et de Madagascar, de Surate, de la côte de Malabar, de Calicut, de Tanor, de Goa, etc.,.., avec l'histoire des Plantes et des Animaux qu'on y trouve et un Traité des Maladies particulières aux Pays Orientaux et dans la Route et de leurs Remèdes, par M. Dellon, docteur en médecine, auteur de la Relation de l'Inquisition de Goa. 1 vol.in-12. Amsterdam, 1699.

Relation de l'Inquisition de Goa. 1 vol. in-12. Leyde, 1787. Nouv. édit. 1 vol. in-12. Paris, 1688; id., 1689. Lyon, 1701.

Histoire de l'Inquisition de Goa. 1 vol. in-12. Amsterdam, 1697.

Relation de l'Inquisition de Goa, traduction anglaise. 1 vol. in-12. Londres, 1688. Réimpressions : Hull, 1812. Londres, 1815.

Voyages de M. Dellon, avec la relation de l'Inquisition de Goa, nouvelle édition augmentée de diverses pièces curieuses sur l'Histoire des Dieux qu'adorent les Gentils des Indes, et une addition considérable à l'Histoire de l'Inquisition de Goa. 3 tomes en 2 vol. in-12. Cologne, 1709. Nouvelle édit., 3 tomes en 2 vol. in-12. Cologne, 1711.

Supplément à l'histoire de l'Inquisition française ou de la Bastille. 1 vol. in-8°. Amsterdam, 1724.

2° Ouvrages a consulter

Blanchard (R.). — *Traité de zoologie médicale*, 2 vol. Paris, 1889-1890.

Bontius (J.). — De *Medicina Indorum*, lib. IV. Lugd. Batav., 1642, in-12.

Charpentier. — *Relation de l'Etablissement de la Compagnie française pour le commerce des Indes Orientales.* Paris, 1666.

Cleirac (Estienne). — *Les Us et Coutumes de la Mer.* Bordeaux, 1647.

Cockburne (Guillaume). — *Maladies des gens de mer*, ou Traité sur leur nature, leur cause et leur traitement. Londres, 1696, in-8°.

Dernis. — *Recueil ou collection de titres, édits, déclarations, arrêts, règlements et autres pièces concernant la Compagnie des Indes Orientales*, établie au mois d'août 1664, 4 vol. in-4°. Paris, 1755. T. 1° : Avertissement historique sur l'Isle de Madagascar depuis sa découverte jusqu'au temps où le Roi la réunit à son domaine.

Desvaux. — Index funereus chirurgorum parisiensium (1315-1729).

Dictionnaire des sciences médicales. — Biographie médicale. Paris, 1821, t. 3, p. 417.

Dictionnaire encyclopédique des sciences medicales (Dictionnaire Deschambre), 100 vol. Paris, Masson et Asselin. Articles : Dellon par Chéreau, t. 26 ; Service de santé nautique par Le Roy Méricourt et Bourrel-Roncière, t. 63. Articles : Hygiène navale par Fonssagrives, t. 63 ; Scorbut par Mahé, t. 87 ; Serpents par Viaud-Grand-Marais, t. 88.

Grand Dictionnaire Larousse, t. 6.

Dupin. — *Mémoires historiques pour servir à l'histoire des inquisitions.* Cologne, 1716, t. II.

Forget. — *Médecine Navale*, 2 vol. Paris, 1832.

Guge Lebas. — *Des animaux nuisibles à l'homme et en particulier du Pulex penetrans.* Thèse Paris, 1867.

Graaf (Nicolas de). — *Voyage aux Indes Orientales et dans*

d'autres lieux de l'Asie, depuis 1639 jusqu'en 1687, traduction française. Amsterdam, 1719, in-12.

Grande encyclopédie. — Article Dellon, t. 14.

GURLT. — *Biographisches lexicon der hervorragenden Aerzte* Vienne et Leipzig, 1885, t. 2, p. 146.

HERVOT. — *La médecine et les médecins à Saint-Malo*. Rennes, 1907, in-8°.

HŒFER. — *Nouvelle bibliographie générale*. Paris, 1885, t. 13, colonne 484.

Instruction des Directeurs généraux de la Compagnie des Indes orientales à la flotte qui est partie en Novembre 1665 pour l'Isle Dauphine et les Indes. Archives Coloniales. Madagascar, carton I, pièce 9.

LAURENT. — *Géographie médicale*. Paris, 1905.

LEFÈVRE. — *Histoire du service de santé de la Marine Militaire*. Paris, 1867.

LIND. — *Traité de Scorbut*, 1re édition anglaise, 1753, traduction française, 1756.

— *Traité des Maladies des Marins*, 1re édit. anglaise, 1757. Traduction française, 1758.

— *Traité des Maladies des Pays Chauds*, 1re édit. anglaise, 1768. Traduction française, 1785.

LINSCHOT (J.-H.). — *Histoire de la Navigation aux Indes Orientales*. Amsterdam, 1638.

LOWNDES (Th.). — *Manuel de Bibliographie*. Londres, 1858, t. II.

MARSOLLIER (abbé J.). — *Histoire des Inquisitions*. Cologne, 1759, t. II.

PAULY. — *Bibliographie des Sciences médicales*. Paris, 1874, p. 1743.

PISON (G.). — *De Indiæ utriusque re naturali et medica. libri*, XIV. Amsterdam, 1648, in-fol. — Nouvelle édition, Amsterdam. 1658.

PUSCHMANN, NEUBURGER, PAGEL. — *Handbuch der Geschichte der Medizin*. Iéna 1903, t. II, p. 914,

PYRARD. — *Voyages de François Pyrard de Laval aux Indes*, de 1601 à 1604, 2 vol. 1615.

QUÉRARD. — *La France littéraire*. Paris, 1828, t. II, p. 459.

SPRENGEL (K.). — *Histoire de la Médecine*, traduit de l'allemand. Paris, 1820, t. VI.

VENETTE (Nicolas). — *Traité du Scorbut*, où l'on peut connoistre fort exactement la plupart des maladies qui arrivent sur mer, leurs causes, leurs signes et les remèdes dont on doit se servir pour les combattre. La Rochelle, 1671, in-12.

WURTZ. — *Traité de Médecine*, Thoinot et Gilbert, t. VI, p. 278.

Imp. de la Faculté de Méd., JOUVE & Cie, 15, rue Racine, Paris — 2712-14.